

RECOMENDAÇÃO Nº 024, DE 16 DE MAIO DE 2019.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na sua Trecentésima Décima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 16 e 17 de maio de 2019, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece a saúde como um direito fundamental do ser humano, apresenta como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, o trabalho, a renda, a educação e o acesso aos bens e serviços essenciais, e que é dever do Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício sob as diretrizes: universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

considerando os dados do Ministério da Saúde que revelam o alto índice de cesarianas (55,4% em 2016), muitas delas fora de contexto, configurando violência obstétrica;

considerando que a realização de cesarianas desnecessárias expõe a mulher a três vezes mais o risco de morte por parto;

considerando dados do Ministério da Saúde, segundo os quais muitas mulheres ainda são submetidas ao procedimento irrestrito denominado “Manobra de Kristelle” (36%) e do uso do soro de ocitocina (Ocitocina 1º e 2º estágios – 36,5%) para acelerar o trabalho de parto, em desacordo com as Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento, estabelecidas desde 1996 pela Organização Mundial de Saúde (OMS);

considerando que os direitos reprodutivos se desenvolveram no âmbito dos direitos humanos a partir da perspectiva dos direitos individuais;

considerando a realidade da violência de gênero contra as mulheres na atenção obstétrica e o aumento da mortalidade materna de 2015 para 2016;

considerando o direito da mulher de passar pelo período de gestação, parto e pós parto de forma segura e digna;

considerando que a OMS reconhece a violência verbal e física no parto, expressa no documento “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto”;

considerando os recortes raciais e regionais da violência obstétrica, haja vista que a maior incidência dos casos de violência obstétrica ocorrem contra mulheres negras, provenientes das periferias e regiões mais pobres do país;

considerando que só no estado do Amazonas são quase 90 representações sobre situação de violência obstétrica que compõem o Inquérito Civil nº 1.13.000.000721-14, que segue em curso no Ministério Público Federal no Amazonas com relatos de óbito fetal, óbitos infantis, morte materna, mutilações, sequelas maternas e infantis graves, físicas e psicológicas;

considerando o Inquérito Civil nº 1.13.001.007752/2013-81, que tramita perante a Procuradoria da República em São Paulo - Ministério Público Federal (MPF) sobre denúncias apresentadas por vítimas de violência obstétrica na rede pública e privada;

considerando a manifestação do Ministério da Saúde quanto ao termo “Violência Obstétrica” no processo nº 2500.063808/2019-47, por meio da Coordenação de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria de Atenção Básica, que proferiu despacho, em 03 de maio de 2019, concluindo pela “improbabilidade da expressão violência obstétrica no

atendimento à mulher, pois acredita-se que, tanto o profissional de saúde como os de outras áreas, não tem a intencionalidade de causar danos”;

considerando que o referido processo conclui que “a “violência obstétrica” não agrega valor e, portanto, estratégias têm sido fortalecidas com foco na ética e na produção de cuidados na saúde qualificada. Ratifica-se, assim, o compromisso das normativas deste Ministério pautarem-se nessa orientação”;

considerando o Projeto *Apice On* (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia), do Ministério da Saúde, que propõe a qualificação nos campos de atenção/cuidado ao parto e nascimento, planejamento reprodutivo pós-parto e pósaborto, atenção às mulheres em situações de violência sexual e de abortamento e aborto legal, em hospitais de ensino, universitários e/ou que atuam como unidade auxiliar de ensino, no âmbito da Rede Cegonha;

considerando o compromisso deste CNS com o monitoramento da execução e implementação dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), Agenda 2030 da Organização Mundial de Saúde (OMS), especificamente o objetivo 3 e 3.1, que dizem respeito à necessidade de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar e a inclusão social, econômica e política de todos e reduzir a taxa de mortalidade materna global, até 2030, para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos; e

considerando os debates travados em torno da exclusão do termo da violência obstétrica, durante a 317ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, nos dias 16 e 17 de maio de 2019.

Recomenda:

Ao Ministério da Saúde que:

1. Interrompa qualquer processo de exclusão da expressão “violência obstétrica” tendo em vista o seu reconhecimento nacional e internacional e a sua utilização pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo governo de vários países e pela sociedade brasileira; e
2. Que possa trabalhar com maior intensidade e firmeza no combate a tais práticas e maus tratos nas maternidades, conforme recomenda a OMS.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 16 e 17 de maio de 2019.